

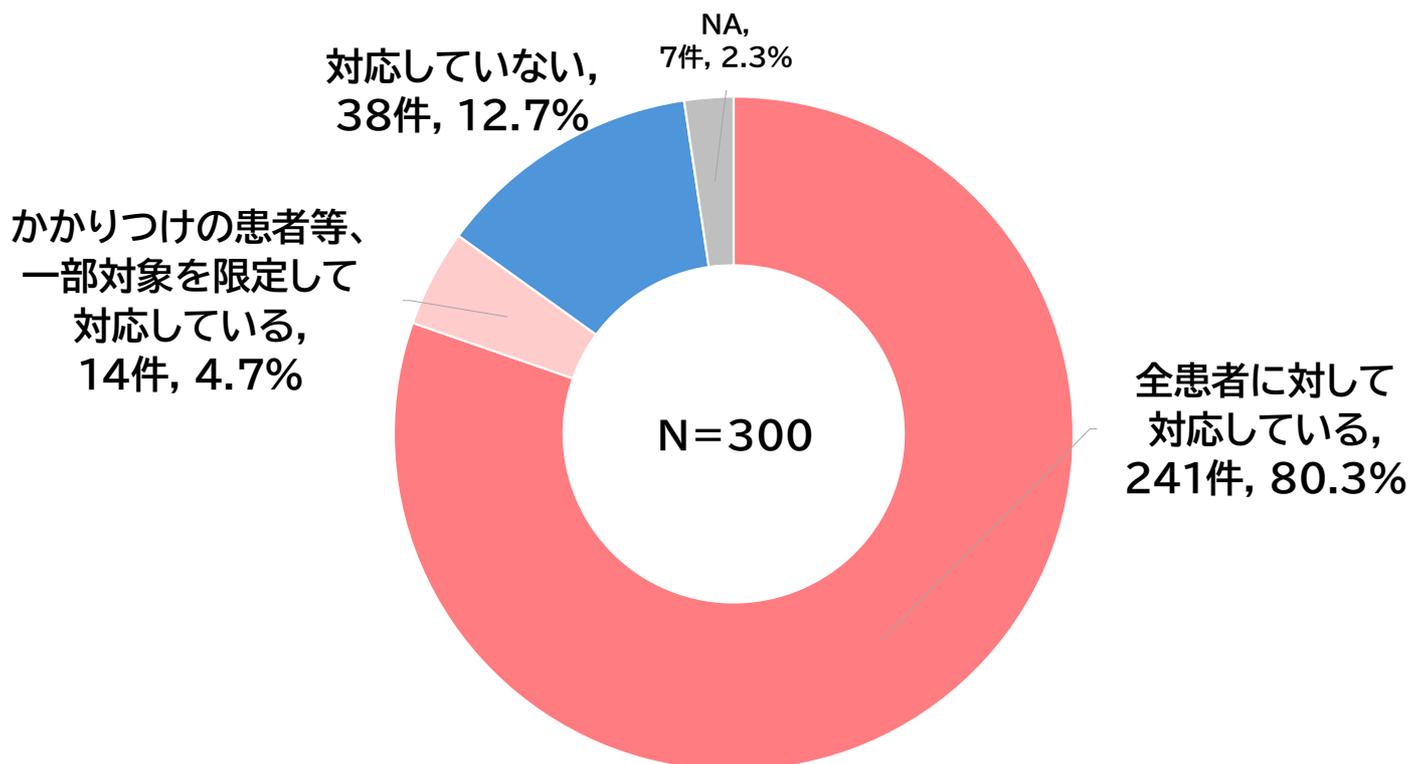
感染症対策に関する診療報酬上の評価に係るアンケート (福岡県)

概要

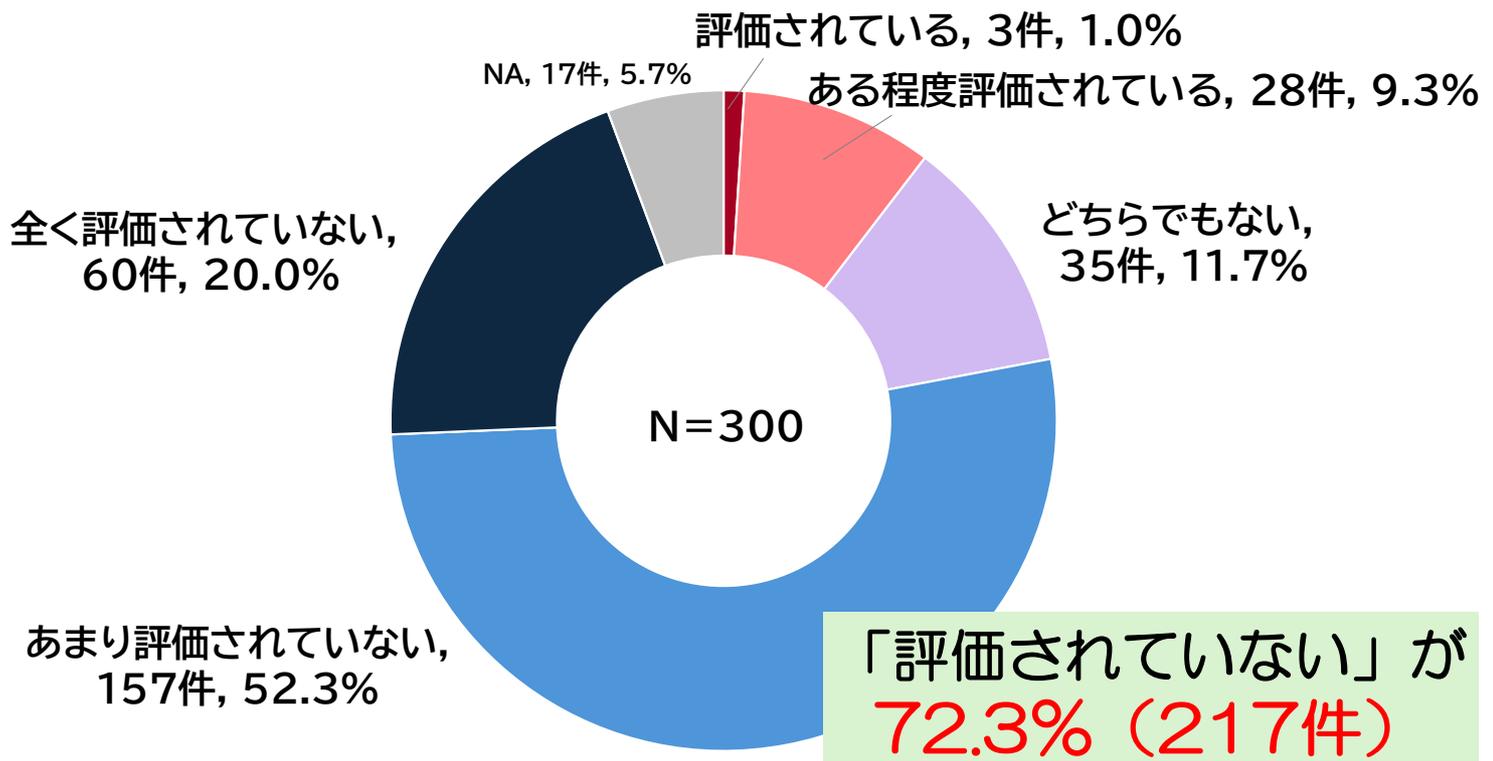
- 調査期間 2025年3月28日から4月11日
- 対象 福岡県
- 対象機関 医科医療機関
- 方法 会員医療機関へFAX送付
- 回答 FAX
- 送付件数 計1,945件
- 回答件数 計300件 無床診療所249件 (83.0%) 有床診療所29件 (9.7%) 病院19件 (6.3%) NA3件 (1.0%)
- 回収率 計15.4%
- 主な標榜科目 (複数回答の医療機関があるため合計と異なる)
内科217、外科26、整形外科19、小児科16、泌尿器科4、耳鼻咽喉科5、精神科8、皮膚科5、眼科1、産科・婦人科3、その他17

<取扱団体：福岡県保険医協会> 〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-2-3博多駅前第1ビル8F
TEL 092-451-9025 FAX 092-451-6642 MAIL fukuoka-hok@doc-net.or.jp

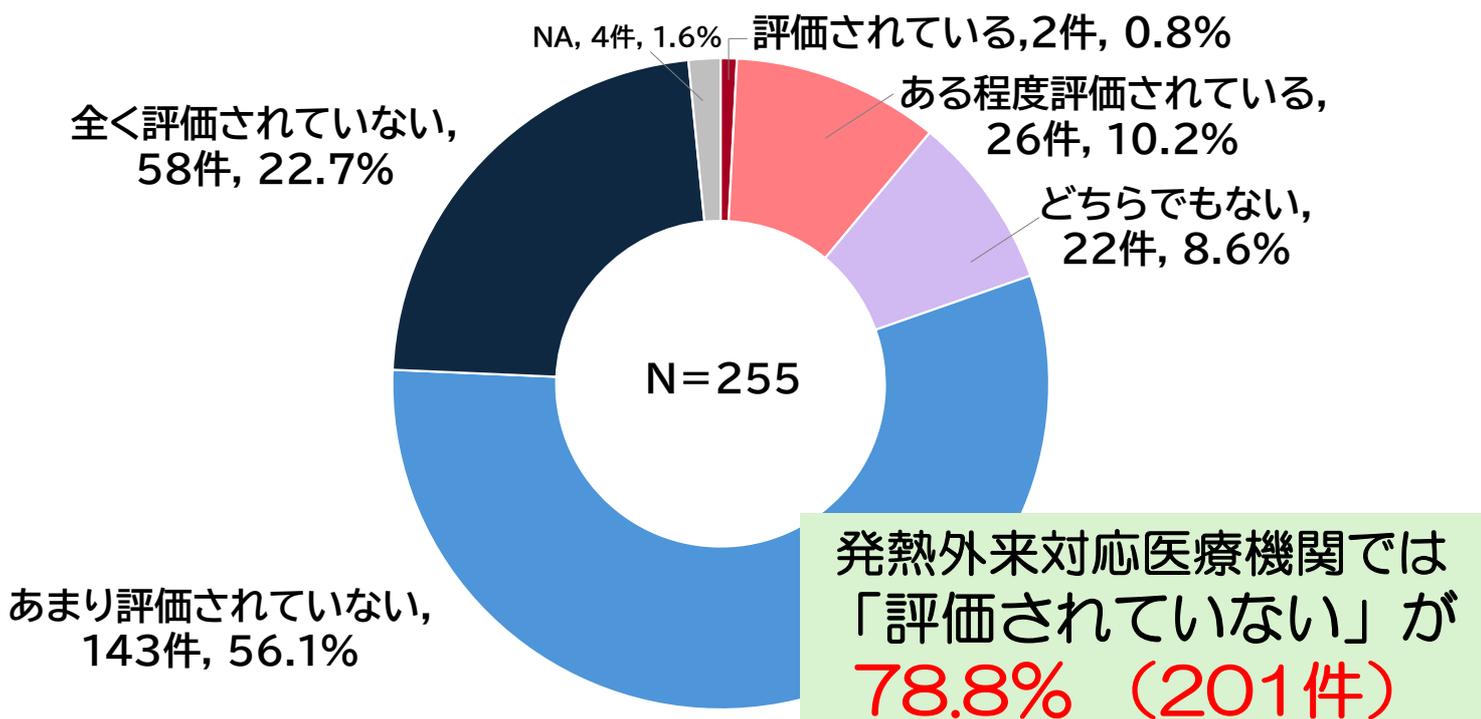
1.発熱外来対応の有無



2-1.感染症対策への診療報酬上の評価は十分か



2-2. (発熱外来対応医療機関のみ)感染症対策への診療報酬上の評価は十分か



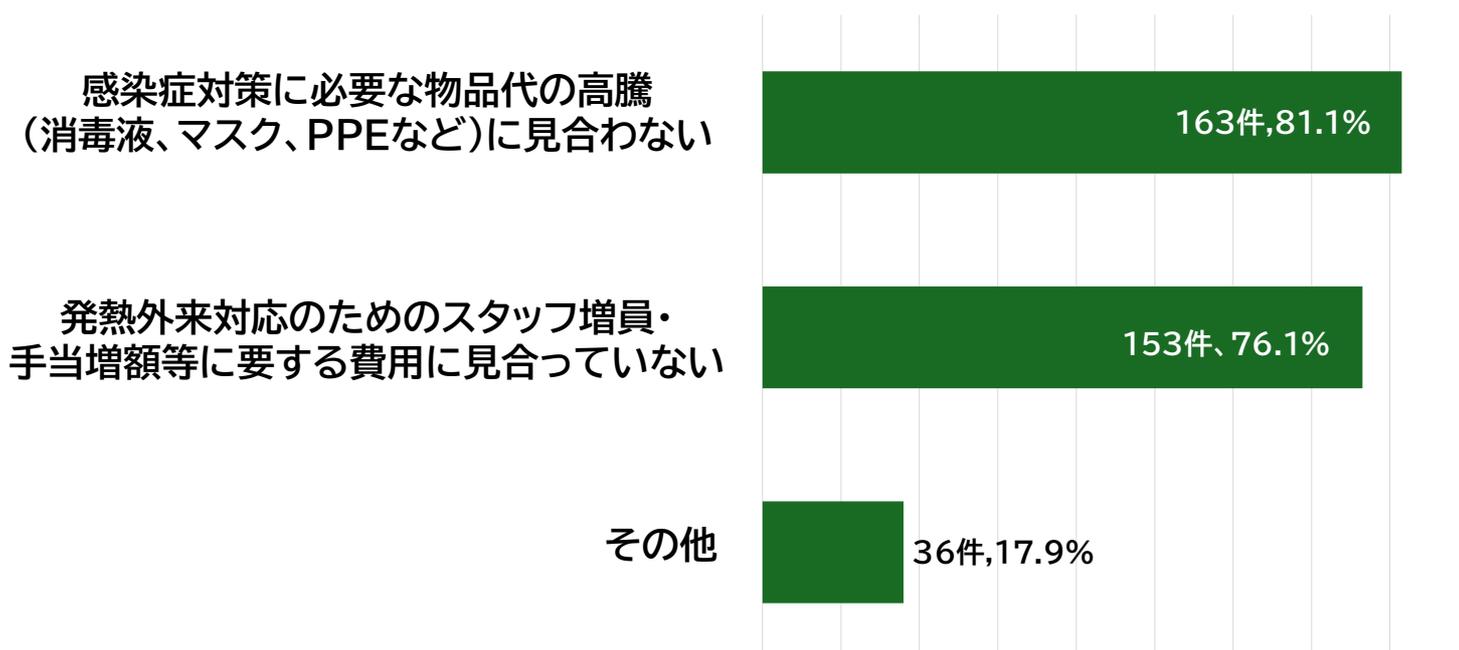
発熱外来対応医療機関で、「(ある程度)評価されている」、「どちらでもない」と感じる理由(抜粋)

1	発熱外来での、算定項目が設けられているため。(発熱患者等対応加算など)	7	以前はとれていなかったが感染症対策で点数が算定できるようになったので。
2	発熱患者等対応加算を算定できるから。	8	発熱患者対応加算は月に1回の算定だが、症状が続く場合は再度検査をするのでその都度算定できるようになればいいと思います。
3	対応加算が現存している点。	9	月に1回しか算定できない、その都度算定できたらいいと思う。
4	5類なので現評価だと思われる。	10	欲を言えばもう少し上げてほしいがこんなものかなと思う。
5	苦勞、手間の評価がもう少しあってもいいように思う。	11	しかたがないかなと思っています。
6	インフルなど以前からの方が多く特殊な例が少ないので。	12	受診者が少ないので手間がかかっていないので。

3. (発熱外来対応・「評価されていない」回答医療機関のみ)

評価が不十分と感じる理由(複数回答可)

N=201

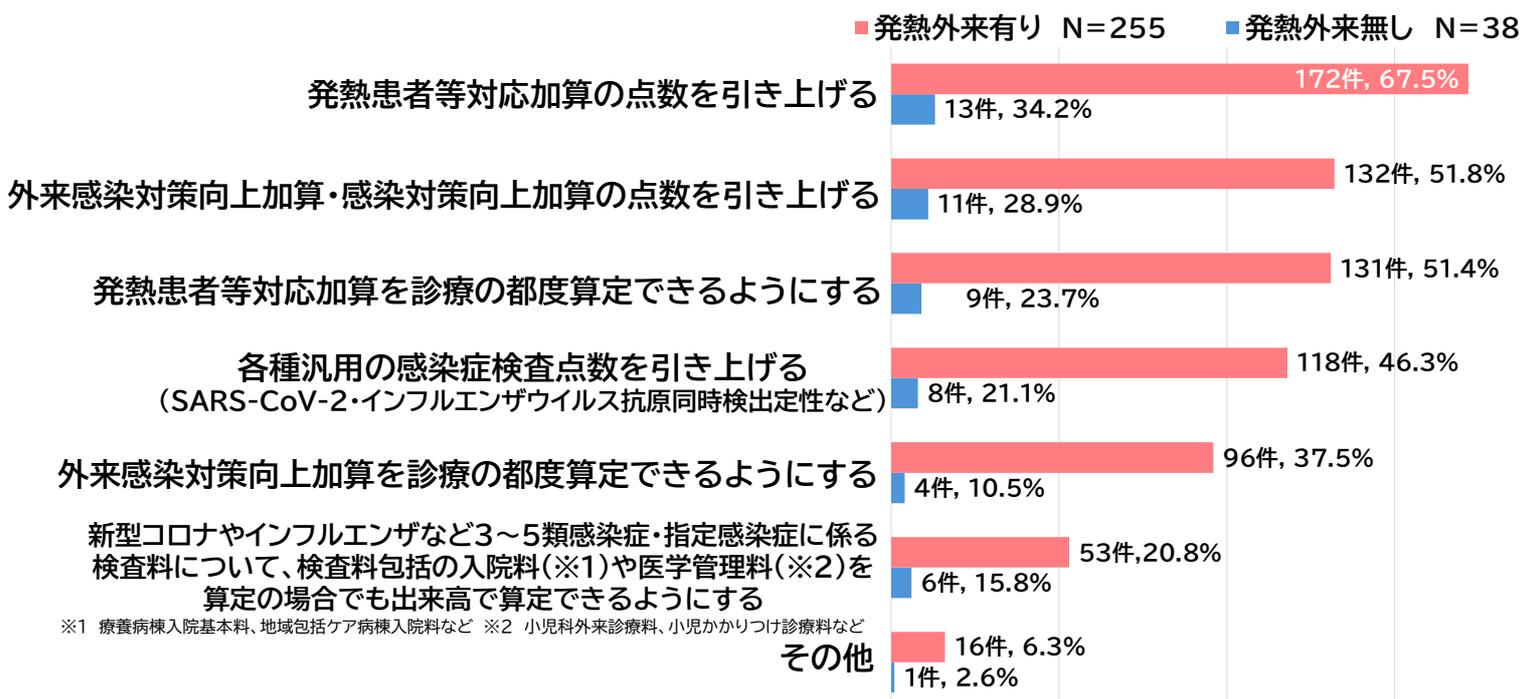


発熱外来対応医療機関で「評価が不十分」と感じる理由 「その他」意見で特徴的なもの(抜粋)

1	他のクリニックがやってくれないため、うちのクリニックにたくさんこられて、いつものかかりつけの患者さんが嫌がってしまう。でもどこもみてもらえない患者さんがかわいそう。	10	一日の診療の中でのかかる手間は2類相当の時と変わりません。同一労働に対し支払われる報酬として、下げすぎでしょう。人権問題です。
2	スペースの問題で時間を分けているので従来の患者さんの受診時間が限られる。	11	一般患者と発熱患者のトリアージを今さら解除できない、その手間と管理と感染の危険に対する評価がない。
3	5類に移行前も移行後も、検査時には同じように対策している。診療報酬が低いのはおかしい。	12	医師スタッフともに患者からの感染を防ぎきれない場合はあり、それに対する補償が即時簡易に受けられない、休業した分だけの報酬減が大きすぎる。
4	外来感染対策向上加算をとっているであろうクリニックが、予約が取れない、とかかりつけの発熱患者を断っていることをよくみる。何のための加算か？ちなみに当院は加算は取っていないが、断りません。	13	外来感染対策向上加算の届出をしていない為、加算がとれていない状況です。かかりつけ患者さんの安心・安全、スタッフの事も考え、プレハブで発熱者をみており、リース料を毎月支払っている状況です。
5	スペースの関係で屋外で診療を続けているが冷暖房費がかなりかかっている。	14	検査希望が増えて、種類も、数も、回数も多く検査をせかまれるけど検査代が反映されない。
6	発熱患者をみるのは全ての医師、医療機関です。プライマリケアの一部です。	15	医療者への暴露感染のリスク、ひとりの患者にかかる時間を考慮すると十分な費用とは考え難い。
7	何回か来院があっても1回しか算定できない。	16	別動線を設けているための加算等が必要と思われる。
8	医師、コメディカル感染における診療停止や一般患者への感染などによる患者離れのリスクなどを全く考慮していない。	17	感染症の流行には大きな波があるにも関わらず、流行が落ち着いている時にはほとんど報酬がない。これでは感染症流行に備える事は不可能。
9	患者を受け入れるだけ費用が多くなる。収入は伸びない。	18	備蓄品が期限切れだと大きな負担になる。

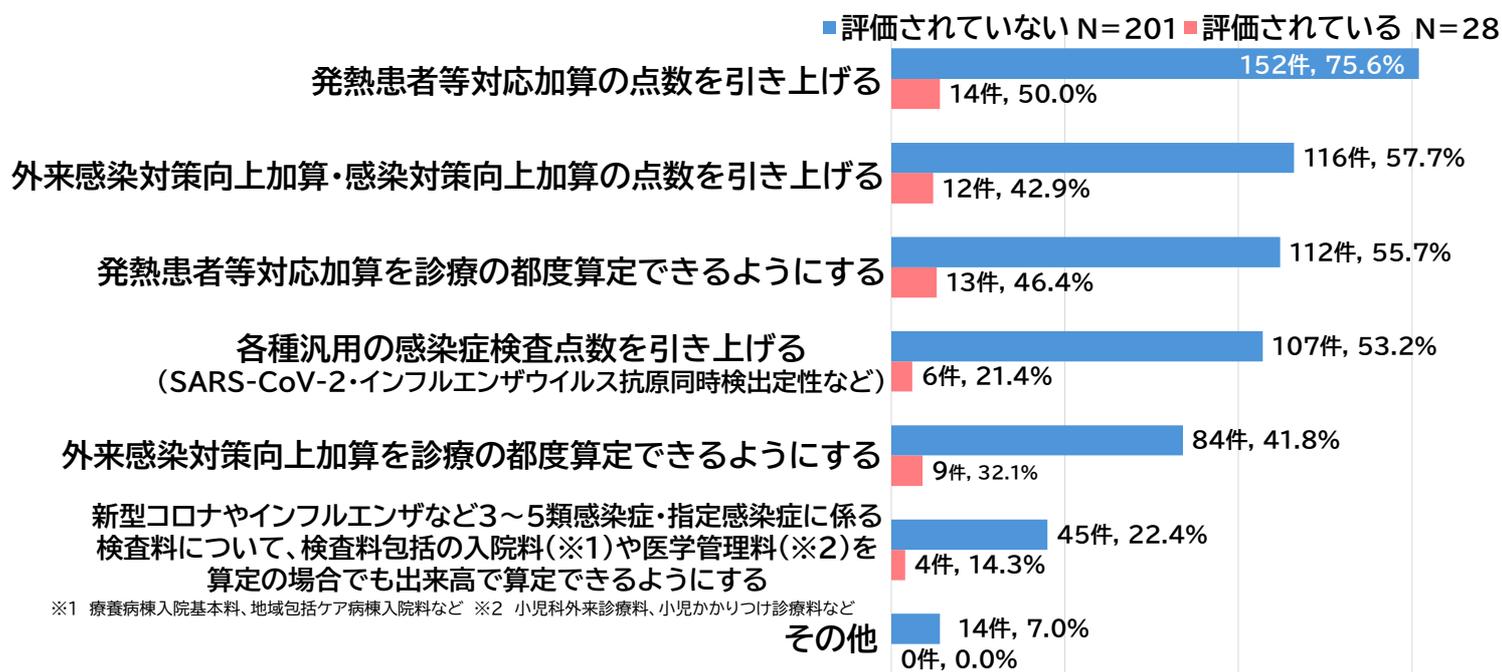
4-1. 改善に必要な診療報酬上の措置(複数回答可)

発熱外来対応の有無にかかわらず、「**発熱患者等対応加算引き上げ**」が最多



4-2. (発熱外来対応医療機関のみ)改善に必要な診療報酬上の措置(複数回答可)

「評価が不十分」と感じている発熱外来対応医療機関で、
「発熱患者等対応加算引き上げ」を求める意見が突出(152件・75.6%)



発熱外来対応医療機関で改善に必要な診療報酬上の措置 「その他」意見で特徴的なもの(抜粋)

1	多種を一括で測定可能なPCRを配付し、ランニングコストも行政が負担する。	8	COVID-19陽性者を急性期病院から受け入れる慢性期病院、もしくは老人施設の収入を引きあげる。
2	病院では外来感染対策向上が算定できず、発熱外来の対応に対して点数付与がないため。	9	病院でも外来感染対策向上加算が算定できるようにしてほしい。
3	「発熱したらすぐ外来へ」という意識の変革が必要。すぐ来られてもコロナインフルの検査しても意味がない。	10	病院で算定できる点数が少ない、人件費、物品代がかかるが収入が増えない。
4	高齢者の発熱外来にリスクが高いため、70歳以上は加算が欲しい。	11	発熱患者等対応加算、外来感染対策向上加算を病院の外来診療時に算定できるようにする。
5	検査点数の急な減額(あまりにも大幅な)には怒りを禁じ得ませんでした。	12	どの病院でも感染症の対策は最低限行っており、届出制にしている事がおかしいと思います。
6	外来感染対策向上加算がもう少し簡単に届出できるようにして頂きたいです。	13	発熱患者に対応した分の加算をしてほしい、色々届出がないと加算しないのはおかしい。
7	特に発熱対応医療機関には十分な備品の配布等を行うこと。	14	発熱患者等対応加算の施設基準の見直しをしてほしい。

自由意見（「全患者に対して発熱外来対応している」医療機関）			
1	無床診	内科	クリニックの経営は難しい所が多いため引き上げてほしい。
2	無床診	内科	一般患者と動線別、医師スタッフも時間も手間もとられ、物品も使用し、診療しているのと、加算が見合っていない
3	無床診	内科	消耗品・物価の上昇に見合った対価でない。
4	無床診	内科	G-MISの感染症関連の日次、週次検査をもうやめてほしい。役に立っているとは思えず雑務が多すぎる。
5	無床診	内科	現場は大変です。
6	無床診	内科	発熱者¥200はあんまりです、使命感でやっていますがヒマではないので、対応困難になればやめるのもあります。（県の予定より対応機関が少ないのはあたり前）
7	無床診	内科・小児科	かかりつけのある高齢者は、かかりつけで対応して欲しい。（問診や薬の確認に時間がかかる）
8	無床診	内科	全て発熱患者を受けいれているが加算は算定していません。
9	無床診	内科・外科・乳腺	発熱加算upだけでなく、医療職の技術料と物価上昇に見合う様増やして下さい。
10	無床診	内科	コストが高く、物価↑に見合った報酬が必要です。
11	無床診	内科	やれもしない体制が維持できるか?!
12	無床診	内科	診療点数が低すぎている。
13	無床診	内科	外国人インバウンド等が増えて、感染拡大リスクが上がるスピードに、国家として対策が遅れている。
14	無床診	内科	次の感染症が流行した際に協力しない医師が増加すると思います。
15	無床診	内科	点数が低く、まじめに動線を分け感染対策しているのがばからしくなる。
16	無床診	内科	診療報酬が上がらなければ、今後の診療所経営は困難です。
17	無床診	内科	予約せずに受診する人が多い。メディアなどで予約の必要性を話して欲しい。
18	無床診	内科	申請・更新の手間と加算点数を考慮すると外来感染対策向上加算を申請する気になりません。
19	無床診	内科	点数を落として同じ事を求めるというのが不条理だと思います。
20	無床診	外科	とにかく点数引き上げを。
21	無床診	小児科	診療報酬に反映できないなら、医療機関が納めている税金なもっと軽減してしかるべきだと思う。

22	無床診	小児科	インフルエンザや新型コロナに対しての診療報酬上の加算がなければ一般対応となる。
23	無床診	耳鼻咽喉科	発熱患者をみるのは全ての医師です。髄膜炎、嘔吐下痢症、中耳炎全てに発熱を伴います、発熱患者をみない診療科はありません。
24	無床診	皮膚科	コロナへの対応を総括し、小手先ではなく、パンデミックにどう備えるか検討を。そして、その体制をどうすり合わせるのか、医療者のやり甲斐搾取はコリゴリです。
25	有床診療所	内科	いわゆる発熱外来対応のほとんどの所はコロナ、インフル検査のみしかされておらず患者をみていない気がする。
26	有床診療所	内科	診療所での発熱外来対応のためには十分な報酬が必要です。
27	病院	内科	療養病棟では患者は動けないのに、1人だと他の患者をチェックその度にせざるをえない。しないと家族がクレームをいうこともあり、検査料はもう少し見直してほしい。
28	病院	総合診療科	発熱外来にも諸経費が発生している為、診療報酬の評価をあげてほしい。（電話代、紙代など）
自由意見（発熱外来対応の有無について未回答医療機関）			
29	有床診療所	内科・血液透析	ガウン、マスク、フェースシールド、手袋、靴、等。すべて手出しです。

感染症対策に関する診療報酬上の評価に係るアンケート

会員各位

2025年3月28日

1. 医療機関の所在する都道府県をご記載ください。 (福岡) 県
2. 施設区分に☑をお付けください。
無床診療所 有床診療所 病院
3. 主な標榜科目(1つのみ)に☑をお付けください。
内科 外科 整形外科 小児科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 精神科 皮膚科 眼科
産科・婦人科 その他 ()
4. 貴医療機関は発熱外来の対応をされていますか。当てはまる項目に☑をお付けください。
①全患者に対して対応している ②かかりつけの患者等、一部対象を限定して対応している
③対応していない
5. 発熱外来など感染症が疑われる患者に対する診療に対し、診療報酬で十分に評価されていると思いませんか、当てはまる項目に☑をお付けください。
評価されている ある程度評価されている どちらでもない ➡ 6. にお進みください
あまり評価されていない 全く評価されていない ➡ 7. にお進みください
6. その理由をご記載ください。

7. 現在の診療報酬では評価が不十分だと思われる理由について、感じているものに☑をお付けください。(複数回答可)
①感染症対策に必要な物品代の高騰(消毒液、マスク、PPEなど)に見合わない
②発熱外来対応のためのスタッフ増員・手当増額等に要する費用に見合っていない
③その他(下記枠内に記載願います)

8. 7. の状況を改善させるために必要な診療報酬上の措置について、感じているものに☑をお付けください。(複数回答可)
①発熱患者等対応加算の点数を引き上げる
②発熱患者等対応加を診療の都度算定できるようにする
③外来感染対策向上加算・感染対策向上加算の点数を引き上げる
④外来感染対策向上加算を診療の都度算定できるようにする
⑤新型コロナやインフルエンザなど3～5類感染症・指定感染症に係る検査料について、検査料包括の入院料(※1)や医学管理料(※2)を算定の場合でも出来高で算定できるようにする。
※1 療養病棟入院基本料、地域包括ケア病棟入院料など
※2 小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料など
⑥各種汎用の感染症検査点数を引き上げる(SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性など)
⑦その他(下記枠内に記載願います)

9. 自由意見欄

ご協力ありがとうございました

FAX返送先 : 050-3090-6641【切4月11日】

アンケートに関するお問い合わせは 福岡協会 092-451-9025「医保部」まで